



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D. v právní věci

žalobce: M. H.  
bytem X  
proti

žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí  
sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 10. 2024, č. j. MPSV-2024/225200-920, sp. zn. SZ/MPSV-2024/145771-920,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 10. 2024, č. j. MPSV-2024/225200-920, sp. zn. SZ/MPSV -2024/145771-920, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobci **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Včasné podanou žalobou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadl žalobce shora uvedené rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 10. 2024, č. j. MPSV-2024/225200-920, sp. zn. SZ/MPSV-2024/145771-920 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaný *zamítl jeho odvolání* proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Jihlavě (dále též jen „prvostupňový orgán“ či „správní

orgán I. stupně“) ze dne 22. 5. 2024, č. j. 8507/2024/ZNS, sp. zn. UP/71491/2022/SS (dále takéž „prvostupňové rozhodnutí“ či „rozhodnutí správního orgánu I. stupně“), a toto rozhodnutí *potvrdil*.

2. Prvostupňovým rozhodnutím rozhodl správní orgán I. stupně ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), tak, že žalobci *snížil* příspěvek na péči ze 4 400 Kč na 880 Kč měsíčně od měsíce června 2024. Rozhodnutí správního orgánu I. stupně vycházelo z posudkového hodnocení lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu Žďár nad Sázavou (dále jen „IPZS“) ze dne 2. 5. 2024, podle něhož žalobce potřebuje z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc, dohled či péči jiné fyzické osoby při zvládání celkem tří základních životních potřeb, konkrétně *péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost*. Jde tak o osobu starší 18 let věku, která se dle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost), neboť dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobuje neschopnost zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby.

## II. Napadené rozhodnutí

3. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaný zrekapituloval dosavadní průběh správního řízení a obsah spisové dokumentace. Poté se zabýval zákonností a správností prvostupňového rozhodnutí.
4. S ohledem na odvolací námitky nechal žalovaný zdravotní stav žalobce opětovně přezkoumat Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Brno (dále jen „PK MPSV“ či „komise“). Ta přitom ve svém **posudku ze dne 19. 9. 2024** dospěla ve shodě s posudkovým závěrem lékařky IPZS k závěru, že žalobce byl k datu 1. 2. 2024 (tj. konci platnosti předchozího posudku) osobou starší 18 let věku, již je nezbytné považovat za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Žalobce totiž v důsledku svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bez pomoci jiné fyzické osoby nezvládá tři či čtyři základní životní potřeby, a sice *péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost*. Poněvadž existující porucha zdraví není léčebně zásadně ovlivnitelná, stanovila PK MPSV platnost svého posudku trvale.
5. Při svém posouzení PK MPSV vycházela nejen z podkladové dokumentace (tvořené spisovou dokumentací žalovaného a IPZS), ale též ze zdravotnické dokumentace sestávající vedle nálezu praktického lékaře a výsledků CT vyšetření z řady odborných lékařských nálezů (zejm. z oblasti chirurgie, urologie, traumatologie či ortopedie). Veškerou doloženou dokumentaci PK MPSV společně s výsledky sociálního šetření objektivně zhodnotila v korelaci se žalobcem subjektivně udávanými potížemi. Žalobce nebyl jednání komise přítomen, přičemž doloženou dokumentaci PK MPSV shledala dostatečnou k přijetí posudkového závěru i v jeho nepřítomnosti.
6. Z posudkového hodnocení plyne, že žalobce trpí vícero zdravotními obtížemi. V popředí jeho obtíží je především *stav po léčbě rakoviny prostaty* (radiální prostatektomie v roce 2017, prodělaná aktinoterapie) a s tím související diagnózy, tj. stav po těžké krvácivé nekrotické zánětlivé reakci konečníku způsobené radioterapií, stav po flegmoně břišní stěny (s chirurgickým vývodem části tlustého střeva, tzv. sigmoideostomie), stav po abscesu pravého stehenního svalu, hydronefróza I. stupně se zavedením oboustranné nefrostomie, močová inkontinence III. stupně, sekundární rektovezikulární fistula

zapříčiněná radioterapií, zvětšení lymfatických uzlin v oblasti pravého třísla a oboustranná artróza kyčelních kloubů II. stupně. Současně PK MPSV u žalobce zjistila také *kompletní denervační syndrom tří hlavních nervů pravé horní končetiny*: středového (n. medianus), loketního (n. ulnaris) a vřetenního (n. radialis).

7. Komise neuznala žalobci jako nezvládanou základní potřebu *tělesné hygieny*, neboť dle poznatků vzešlých při sociálním šetření dne 6. 2. 2024 je žalobce sám schopen použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu a umýt a osušovat si jednotlivé části těla. Právě tak žalobce dokáže samostatně provádět též celkovou hygienu, užívat k hygieně vanu a je schopen provádět ústní hygienu. Stríhání nehtů pak není každodenní aktivita, pročez není posudkově rozhodné. *Ošetření nefrostomií pečující osobou je zohledněno v péči o zdraví.* U žalobce nebyla prokázána anatomická nebo závažná funkční ztráta dominantní horní končetiny či podstatné omezení funkce obou horních končetin. Rovněž u něj nebyla prokázána praktická ani úplná nevidomost obou očí, příp. těžké psychické postižení těžce narušující stereotypy v oblasti tělesné hygieny. Vzhledem k tomu, že k úrazu pravé horní končetiny došlo před cca 20 lety, *existuje předpoklad, že se žalobce na omezenou hybnost této končetiny již adaptoval.*
8. K neuznané základní životní potřebě *výkon fyziologické potřeby* komise uvedla, že podle sociálního šetření je žalobce schopen včas použít WC, zaujmout vhodnou polohu a vyprázdnit se. Jelikož je toaleta opatřena bidetem, není potřeba pomoc jiné osoby při očištění. Následné oblékání zvládá žalobce sám. Rovněž je schopen používat hygienické pomůcky (plénkové kalhotky). PK MPSV vysvětlila, že u žalobce nebyla prokázána anatomická nebo závažná funkční ztráta obou horních končetin, těžké parézy či plegie horních končetin ani úplná ztráta úchopové funkce obou rukou. Netrpí ani těžkým duševním onemocněním spojeným se sociální dezintegrací. Jelikož k úrazu pravé horní končetiny žalobce došlo před cca 20 lety, i ve vztahu k výkonu fyziologické potřeby dle PK MPSV *existuje předpoklad dostatečné adaptace na omezenou hybnost.*
9. Žalovaný uzavřel, že posouzení žalobcova zdravotního stavu PK MPSV bylo provedeno řádně na základě doložené lékařské dokumentace, sociálního šetření a v souladu s platnými právními předpisy. PK MPSV zpracovala posudek v řádném složení a v závěru o stupni závislosti žalobce se shodla s lékařkou IPZS. Jelikož komise ve svém posudku v potřebném rozsahu odůvodnila, proč žalobce není schopen sám zvládat pouze tři základní životní potřeby, vyhodnotil žalovaný posudek PK MPSV jako úplný, objektivní a dostatečně přesvědčivý. Proto odvolání nevyhověl a prvostupňové rozhodnutí jako zákonné a správné potvrdil.

### III. Žaloba

10. Žalobce nesouhlasí se snížením výše příspěvku na péči a napadené rozhodnutí žalovaného má za nepřezkoumatelné, nezákonné a věcně nesprávné. Vedle tří uznaných základních životních potřeb totiž žalobce nezvládá též potřebu tělesné hygieny a výkon fyziologické potřeby.
11. Žalobce brojil proti odůvodnění žalovaného stran zvládání životní potřeby *tělesné hygieny*. Uvedl, že podle chirurgického nálezu ze dne 24. 11. 2024 je jeho pravá ruka zcela nefunkční a vykazuje těžkou parézu až plegii, což mu znemožňuje úchopovou schopnost. Žalobce není schopen se samostatně umýt a *nutně vyžaduje pomoc manželky*. Současně žalovaný nesprávně vycházel z toho, že má žalobce doma k dispozici bidet,

neboť nejde o běžnou facilitační pomůcku. Odůvodnění žalovaného je alibistické s cílem nepřiznat žalobci potřebu tělesné hygieny.

12. K neuznanému *výkonu fyziologické potřeby* žalobce rozporoval závěr PK MPSV o tom, že existuje předpoklad, že se za 20 let na omezenou hybnost pravé horní končetiny již adaptoval. Takové zdůvodnění nemá oporu v provedeném sociálním šetření, přičemž s *přibývajícím věkem se veškeré schopnosti žalobce zhoršují*, což dokládá též výsledek EMG vyšetření ze dne 13. 11. 2024. Žalobce není schopen provést očistu, která je u něj prováděna *prostřednictvím stomií*. Taktéž se nedokáže očistit od stolice, ošetřit kůži pod stomiemi ani tuto pomůcku odlepit a znovu nalepit. Rovněž není schopen očistit si s jednou rukou nefrostomické vývody od zbytku moči a vydezinfikovat hadičky a spoje a následně vše zpětně napojit.
13. Současně žalobce namítal, že nebyl přizván k jednání komise, jež vycházela pouze z podkladové písemné dokumentace. Tento postup žalobce považuje za v rozporu se zákonem i judikaturou správních soudů. Z těchto důvodů žalobce krajskému soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí žalovaného zrušil a vrátil mu věc k dalšímu řízení.

#### IV. Vyjádření žalovaného a replika žalobce

14. V rámci **vyjádření ze dne 20. 12. 2024** žalovaný uvedl, že z dostupných podkladů nevyplývají takové skutečnosti, které by odůvodňovaly uznání namítaných potřeb. Za neschopnost tělesné hygieny nelze pokládat stav, kdy je osoba schopna se sama umýt, osprchovat, učesat či pečovat o ústní dutinu, jako je tomu v případě žalobce. Ohledně posouzení výkonu fyziologické potřeby žalovaný odkázal na odůvodnění napadeného rozhodnutí a závěry sociálního šetření ze dne 6. 2. 2024 provedeného v domácnosti žalobce. Zároveň s odkazem na judikaturu správních soudů dodal, že přítomnost posuzované osoby při jednání komise není nutná, pokud je její zdravotní stav dostatečně doložený lékařskými zprávami.
15. V **replice ze dne 20. 1. 2025** žalobce zdůraznil, že snížení stupně závislosti PK MPSV ve svém posudku řádně neodůvodnila. Namítal, že pracovnice provádějící sociální šetření dne 6. 2. 2024 zřejmě nepochopila, že nevylučuje normálně za užití WC, ale má zavedeny stomie (kolostomie a dvě nefrostomie). Je přitom vyloučeno, aby žalobce vykonával jakoukoli operaci se stomickou pomůckou jen jednou rukou. Pokud žalobce ještě v roce 2023 nebyl schopen tělesné hygieny, jen stěží se mohl za pouhý rok na své postižení adaptovat. I po terapii a léčbě zůstává u žalobce těžká paréza až plegie pravé horní končetiny od předloktí distálně s nulovou úchopovou funkcí. Za těchto okolností proto žalobce setrval na podané žalobě.
16. Vzhledem ke svým skutkovým zjištěním týkajícím se vývoje nároku na příspěvek na péči po vydání napadeného rozhodnutí (viz část V.) krajský soud vyzval žalobce, aby se vyjádřil, zda na své žalobě trvá. Ve své odpovědi ze dne 17. 10. 2025 žalobce uvedl, že na své žalobě trvá, i když mu byl opětovně příspěvek na péči ve druhém stupni závislosti přiznán v červnu 2025 a doplacen byl od ledna 2025. Za období červen 2024 až prosinec 2024 mu dávka vyplacena nebyla.

#### V. Posouzení věci krajským soudem

17. Krajský soud předně posoudil splnění podmínek řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána ve lhůtě podle § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu

správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), osobou oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).

18. V souladu s § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s. přezkoumal soud napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu krajský soud vycházel ze správního spisu předloženého žalovaným.
19. Krajský soud ve věci rozhodl ve smyslu § 51 odst. 1 ve spojení s § 76 odst. 1 písm. a), b) s. ř. s. bez nařízení ústního jednání.
20. Po pečlivém posouzení žalobních námitek krajský soud shledal, že žaloba je **důvodná**.
21. Úvodem právního posouzení věci považuje zdejší soud za vhodné ve stručnosti připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči a její výklad v judikatuře správních soudů.
22. Platná právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb. (dále jen „prováděcí vyhláška“). Východiskem je samotný pojem závislost (§ 8 zákona o sociálních službách), jehož význam je utvářen skrze konstrukci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Ten potom § 3 písm. c) zákona o sociálních službách definuje jako zdravotní stav, který dle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb.
23. Aktuální právní úprava rozlišuje pro účely poskytování příspěvku na péči čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby, a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií, je posuzování zvládání celkem 10 základních životních potřeb vymezených v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o tyto potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. U osob do 18 let věku potom dle § 9 odst. 3 zákona o sociálních službách platí, že se schopnost zvládat základní životní potřebu péče o domácnost nehodnotí.
24. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, *zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby*. Přitom se přihlíží k tomu, *zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení*. Podle § 2a citované vyhlášky přitom platí, že k tomu, aby bylo možno učinit závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé ze základních životních potřeb závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačí, pokud taková osoba nezvládá, byť jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce.
25. Dle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky platí: „*Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo*

*poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.“*

26. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vychází správní orgán I. stupně při posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby pro účely přiznání příspěvku na péči ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, příp. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Z těchto podkladů je povinen vycházet taktéž odvolací správní orgán (srov. k tomu např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63, či ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 63/2013-46; veškerá rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).
27. Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se potom vyznačuje tím, že rozhodující důkaz zde představuje odborný posudek zdravotního stavu a závislosti žadatele na pomoci jiné osoby. Povahou daného posudku a na něj kladenými požadavky se již mnohokrát ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který konstatoval, že se sice jedná o tzv. povinný důkaz, avšak nikoli o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek tak podléhá procesu hodnocení správního orgánu jako každý běžný důkaz a jeho správnost není nijak presumována. Ustálená judikatura správních soudů v případě posudku trvá na zachování požadavku úplnosti a přesvědčivosti (viz zde např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53, ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, či ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-50), který vychází z premisy, že v posudcích vyslovené odborné (medicínské) závěry nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů ani soudů, neboť tyto k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24).
28. V řízeních o žalobách proti rozhodnutím zakládajících se na odborném posouzení zdravotního stavu tak správní soudy podrobují posudková hodnocení jen testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, či ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby přitom bylo možné posudek hodnotit jako jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je potřeba, aby se příslušný posudkový orgán vypořádal s veškerými relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28).
29. Současně v souladu se závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32, platí, že pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaná osoba některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sama a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a příslušné orgány lékařské posudkové

služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento svůj závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit.

30. Zdejší soud nejprve přistoupil k ověření geneze nároku žalobce na příspěvek na péči, aby zjistil, v jakém konkrétním období a pro jaký stupeň závislosti byla žalobci dávka příspěvku na péči (nejen) v minulosti přiznána. Ze správního spisu krajský soud zjistil, že žalobce dne 26. 10. 2022 podal u správního orgánu I. stupně z důvodu svého zdravotního stavu *žádost o přiznání příspěvku na péči*. Po provedeném sociálním šetření ze dne 16. 11. 2022 přiznal správní orgán I. stupně žalobci rozhodnutím ze dne 18. 1. 2023, příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč odpovídající *drubému stupni závislosti*, jelikož dle posudku lékařky OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 5. 1. 2023 žalobce vyžadoval pomoc, dohled či péči jiné fyzické osoby při zvládnutí celkem pěti základních životních potřeb, konkrétně *tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost*. Posouzení stupně závislosti bylo stanoveno s platností do 31. 1. 2024.
31. Před ukončením platnosti původního posouzení stupně závislosti zahájil prvostupňový orgán oznámením ze dne 25. 1. 2024 s žalobcem správní řízení ve věci *opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči*, v rámci kterého bylo dne 6. 2. 2024 provedeno sociální šetření v domácnosti žalobce a zároveň byl zdravotní stav a stupeň závislosti žalobce znovu posouzen lékařkou IPZS Žďár nad Sázavou. Poněvadž z posudku lékařky IPZS ze dne 2. 5. 2024 vyplynulo, že žalobce nově samostatně nezvládá pouze tři životní potřeby (*péči o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost*), správní orgán I. stupně prvostupňovým rozhodnutím snížil žalobci příspěvek na péči ze 4 400 Kč na 880 Kč měsíčně od měsíce června 2024 tak, aby odpovídal zjištěnému I. stupni závislosti. Správnost tohoto závěru byla poté potvrzena v odvolacím řízení posudkem PK MPSV ze dne 19. 9. 2024, na jehož základě bylo vydáno napadené rozhodnutí, které je předmětem nynějšího soudního řízení před krajským soudem.
32. V průběhu soudního řízení si pak zdejší soud za účelem přezkoumání úplnosti a přesvědčivosti posudku PK MPSV vypracovaného v odvolacím řízení vyžádal od IPZS **kompletní posudkový spis** ve věci žalobce, z něhož zjistil, že žalobce podal dne 26. 1. 2025 *návrh na změnu výše příspěvku na péči*. Bylo nově provedeno sociální šetření ze dne 10. 2. 2025, jímž byla zjišťována schopnost samostatného života žalobce, a následně byl zpracován posudek lékařky IPZS Žďár nad Sázavou ze dne 13. 5. 2025, dle kterého se žalobce ode dne 26. 1. 2025 považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), poněvadž samostatně nezvládá celkem šest základních životních potřeb – *mobilitu, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost*. K těmto novým skutečnostem krajský soud nepřihlížel jako k součásti skutkového stavu zjištěného žalovaným, ale pouze jako relevantnímu kontextu pro posouzení přesvědčivosti posudkových podkladů pro jeho rozhodnutí.
33. Krajský soud se věnoval jednotlivě vzneseným žalobním bodům a dospěl k následujícím závěrům. Pokud žalobce trval na tom, že bez jeho osobního vyšetření posudkovými lékaři nelze považovat výsledný posudek PK MPSV ze dne 19. 9. 2024 za dostatečně přesvědčivý a úplný, krajský soud této námitce nepřisvědčil. Judikatura správních soudů týkající se této problematiky je tradičně ustálená v závěru, že osobní účast posuzované osoby při jednání PK MPSV ani její bezprostřední vyšetření komisí *obecně nejsou nezbytné a nezakládají vadu přijatých posudkových závěrů*. Úkolem posudkových lékařů ani PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale jen posudkové zhodnocení klinických lékařských nálezů (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu

ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61). Posudkový lékař či PK MPSV sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a případné závažné pochybnosti by musely být řešeny *vysláním posuzované osoby k vyšetření na některé z odborných klinických pracovišť* (viz zde např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, či ze dne 15. 8. 2018, č. j. 3 Ads 212/2017-25).

34. Závěr o fakultativní povaze vyšetření posuzované osoby komisí jednoznačně vyplývá i z platné právní úpravy, jelikož zákon o sociálních službách počítá s osobním vyšetřením posudkovým lékařem či PK MPSV *pouze jako s v úvahu připadající možností* (srov. znění ustanovení § 25 odst. 3 tohoto zákona). Dle judikatury konstantně zastávaného názoru má osobní účast posuzované osoby při jednání a její vlastní vyšetření příslušným posudkovým orgánem místo zejména tehdy, pokud *existují rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály* (srov. zde např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, či ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33).
35. V nyní posuzované věci PK MPSV vycházela z úplné posudkové a zdravotnické dokumentace čítající nemalé množství (desítky) odborných lékařských nálezů a vyšetření (vč. nálezů z oblasti chirurgie, urologie či traumatologie). Současně měla komise v okamžiku hodnocení funkčních důsledků dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost žalobce zvládat jednotlivé základní životní potřeby k dispozici též materiály předložené žalobcem k odvolání. PK MPSV všechny podklady prostudovala a jednoznačně deklarovala, že doložená dokumentace ve svém souhrnu dokumentuje zdravotní stav žalobce dostatečně a *umožňuje přijetí posudkového závěru i bez osobní účasti žalobce a jeho vyšetření při jednání*. Za této situace zdejší soud neshledal, že by provedení osobního vyšetření žalobce bylo nezbytné (jakkoliv by se mohlo jevit jako vhodné), pročez námitce žalobce nepřisvědčil.
36. Stran namítaného nesprávného stanovení stupně závislosti žalobce na péči jiné osoby krajský soud uvádí následující.
37. Z pohledu zdejšího soudu je plně oprávněný požadavek žalobce, aby bylo pečlivě zdůvodněno odlišné posudkové hodnocení PK MPSV v otázce zvládání základních životních potřeb *tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby* ve vztahu k předchozímu posudkovému hodnocení lékařky OSSZ (dnes IPZS) Žďár nad Sázavou ze dne 5. 1. 2023. Pokud posudková lékařka shledala, že žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bez pomoci či péče jiné osoby nezvládne *celkově pět základních životních potřeb* a uznala žalobce jako osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), avšak komise v současném posudku ze dne 19. 9. 2024 dospěla k závěru o I. stupni závislosti, bylo její povinností *tento svůj rozdílný závěr přesvědčivě odůvodnit* (viz zde rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 5. 2014, č. j. 1 Ads 32/2014-23). To však PK MPSV neučinila, a ačkoliv se od dřívějších závěrů posudkové lékařky OSSZ odchýlila, dostatečně *nevysvětlila*, proč žalobce nově již nesplňuje podmínky k tomu, aby mohl být považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve II. stupni.
38. Zdejší soud zdůrazňuje, že PK MPSV byla povinna objasnit, *v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu žalobce* při porovnání s obdobím, kdy pobíral příspěvek na péči odpovídající II. stupni závislosti, příp. zda mu příspěvek v původní výši *nebyl přiznán*

*chybně, např. na základě posudkového omylu (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46, či ze dne 21. 5. 2015, č. j. 7 Ads 284/2014-32). Tyto požadavky komise v posuzovaném případě zjevně nenaplnila. Pouhá obecná a blíže nekonkretizovaná zmínka PK MPSV o tom, že k úrazu pravé horní končetiny žalobce došlo již před zhruba 20 lety, pročež existuje předpoklad, že se žalobce na omezenou hybnost své končetiny adaptoval, nelze ve smyslu citované judikatury považovat za dostačující. Navíc takový závěr v kontextu dalších okolností řešené věci, především existence a projevu dalších dílčích postižení žalobce a době jejich vzniku, *nepůsobí dostatečně přesvědčivě.**

39. Krajský soud s odkazem na řadu lékařských zpráv založených ve správním spisu a diagnostický souhrn vyjádřený v posudku komise ze dne 19. 9. 2024 připomíná, že dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav žalobce *je zapříčiněn větším množstvím onemocnění a postižení, jež se vzájemně ovlivňují a podmiňují.* V případě žalobce jde o kombinaci *fyzického postižení* – podstatné omezení hybnosti (dominantní) pravé horní končetiny a *stavu po léčbě rakoviny prostaty*, jenž je zároveň spouštěčem či příčinou řady dalších žalobcových obtíží a omezení (např. těžké krvácivé nekrotické zánětlivé reakce konečníku, flegmóny břišní stěny či hydronefrózy I. stupně spojené s těžkou močovou inkontinencí). Krajský soud nepřehlédl, že v důsledku těchto postkarcinálních stavů byl žalobce nucen podstoupit více operativních zákroků, v rámci nichž mu byla mj. zavedena i oboustranná nefrostomie (náhradní drenážní odvod močoviny z ledvin) v roce 2019 a současně došlo taktéž k chirurgickému vyvedení části tlustého střeva (tzv. sigmoideostomie) v roce 2022.
40. Jde bezpochyby o nemalý zásah do každodenního života oprávněné osoby a je způsobilé ovlivnit (resp. ztížit) výkon jednotlivých činností či aktivit. Mezi nejvýznamnější praktická omezení patří především nutnost pravidelné péče o stomické vývody a výměna stomické pomůcky v situaci, kdy došlo k jejímu naplnění příslušným tělním výměškem.
41. Pokud se týče **výkonu fyziologické potřeby**, žalobce nedochází klasicky na WC, ale potřebu vykonává do předpřipravených stomických sáček. Po jejich naplnění je nezbytné sáček vždy odlepit, okolí stomického vývodu řádně vyčistit (vydezinfikovat) a posléze za pomoci těsnícího kroužku přilepit sáček nový. Je nepochybné, že pro zdárnou obsluhu vývodů *je potřeba dostatečné zachování funkce obou rukou, zejména pak jemné motoriky.* V tomto světle vyvolávají závěry PK MPSV ohledně zvládání této základní životní potřeby značné pochybnosti. Krajský soud konstatuje, že z lékařských zpráv a dalších podkladů založených ve správním spisu neplynou žádné informace svědčící o tom, že by se měl zdravotní stav žalobce po poranění pravého předloktí v roce 2001 zlepšit či že by se měl žalobce v průběhu času na své postižení adaptovat do takové míry, aby byl v současnosti schopen motoricky náročné obsluhy stomických vývodů. Závěr komise, že v případě žalobce po 20 letech od úrazu „existuje předpoklad“ adaptace na omezenou hybnost, proto za této situace *stojí zcela osamoceně a postrádá oporu ve správním spisu.*
42. Přesvědčivost tohoto závěru PK MPSV současně nepotvrzuje ani ambulantní zpráva MUDr. D. ze dne 21. 11. 2024 podpořená výsledkem EMG vyšetření ze dne 13. 11. 2024, již žalobce přiložil k žalobě a která vypovídá o zdravotním stavu žalobce zpětně. Dle názoru krajského soudu tato lékařská zpráva stejně jako novější posudek IPZS Žďár nad Sázavou ze dne 13. 5. 2025 závěry PK MPSV v podkladovém posudku nepotvrzují.

43. Krajský soud v neposlední řadě dodává, že nepřesvědčivě působí závěr PK MPSV i v kontextu toho, že při předchozím posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely přiznání příspěvku na péči v roce 2023 (*kdy od rozhodného úrazu předloktí uplynulo již 22 let*) orgány lékařské posudkové služby o případné adaptaci žalobce vůbec nehovořily a tuto možnost při svém posouzení nijak nezvažovaly. Nyní však komise svůj závěr o snížení stupně závislosti žalobce vystavěla z velké části na tom, že se žalobce na omezenou hybnost své pravé horní končetiny *po více než 20 letech* již dostatečně adaptoval. Adaptace na zdravotní postižení představuje *komplexní proces* zahrnující nejenom fyzické, ale také psychické a sociální přizpůsobení se nové životní situaci, přičemž *není pravděpodobné*, že by se žalobce *za pouhé dva roky* stihl svému postižení přizpůsobit natolik, aby doposud nezvládané činnosti nově dokázal vykonávat zcela bez pomoci či dohledu jiné fyzické osoby.
44. Dovožovala-li pak PK MPSV schopnost žalobce zvládat jednotlivé aktivity hodnocené v rámci výkonu fyziologické potřeby ze závěrů sociálního šetření ze dne 6. 2. 2024, krajský soud k tomu uvádí, že sociální pracovnice provádějící šetření v domácnosti žalobce při ověřování schopnosti žalobce zvládat výkon fyziologické potřeby *si zjevně neuvědomila jeho specifickou situaci*. Ze záznamu o sociálním šetření je patrné, že pracovnice u žalobce předpokládala i přes existenci stomii *zcela běžný vylučovací proces*, když zaznamenala, že žalobce chodí na WC sám a vzhledem k tomu, že je toaleta opatřena bidetem, nevyžaduje následnou pomoc jiné osoby ani při očištění. Za této situace krajský soud shledal, že poznatky týkající se výkonu fyziologické potřeby zjištěné při sociálním šetření dne 6. 2. 2024 *nepředstavovaly dostatečně spolehlivý podklad* k tomu, aby o ně mohla PK MPSV opřít svůj posudkový závěr.
45. Právě tak pak má zdejší soud pochybnosti o přesvědčivosti závěrů PK MPSV rovněž v rozsahu zvládání životní potřeby **tělesné hygieny**. Ta byla žalobci v minulosti posudkem lékařky OSSZ ze dne 5. 1. 2023 přiznána z důvodu, že žalobce vyžaduje při mytí jednotlivých částí těla pomoc své manželky, která jej umývá a současně dohlíží, *aby při omytí těla nedošlo k namočení nefrostomických vývodů*, které má žalobce umístěny v bederní části zad. Tehdy posudková lékařka OSSZ shledala, že v důsledku kompletního denervačního syndromu pravé horní končetiny po řezném poranění předloktí není žalobce dílčích aktivit v rámci tělesné hygieny schopen.
46. Ani v tomto ohledu nepřinesla PK MPSV v posudku ze dne 19. 9. 2024 přesvědčivé vysvětlení, jakým konkrétním způsobem se měly *z medicínského hlediska* zlepšit schopnosti žalobce v oblasti tělesné hygieny, pokud byl žalobce v minulosti při provádění tělesné hygieny limitován tím, že má pohybově citelně omezenou (paralyzovanou) dominantní pravou horní končetinu, a touto diagnózou žalobce prokazatelně trpí i nadále. Blíže nijak nerozvinutý argument PK MPSV, že si žalobce na své postižení již s odstupem času navykl a přizpůsobil se mu, považuje zdejší soud s ohledem na shora rozvedené důvody *za nepřesvědčivý a nepodložený*. Obdobně pak krajský soud nezjistil, že by se měla jakkoliv změnit situace žalobce z hlediska jeho nefrostomických vývodů, jímž musí žalobce (resp. jeho manželka) při umývání věnovat zvýšenou pozornost a předcházet jejich namočení, aby nedošlo k jejich znehodnocení či poškození jejich funkce.
47. Zdejší soud nepominul, že komise své závěry stran zvládání tělesné hygieny opřela z podstatné části o výstupy ze sociálního šetření ze dne 6. 2. 2024. Po přezkoumání záznamu o tomto šetření ovšem krajský soud shledal, že předmětné šetření *pominulo*

*celou řadu aspektů postižení žalobce.* Daný záznam totiž (na rozdíl od sociálních šetření ze dne 16. 11. 2022 i nového šetření po vydání napadeného rozhodnutí ze dne 10. 2. 2025) popisuje zvládání hodnocených aktivit pouze *velmi stručně* a *de facto* nereflektuje skutečnost, že je žalobce pacient s vícečetnými stomiemi. Navíc z příslušného záznamu přímo nevyplývá, že žalobce zvládá celkovou tělesnou hygienu samostatně. Tento závěr ostatně vylučují zmíněná sociální šetření, podle nichž žalobce při celkovém omytí těla vyžaduje nutně pomoc a asistenci manželky.

48. Konečně pak nelze bez dalšího akceptovat ani závěr PK MPSV, že jelikož již byla péče o stomie pečující osobou zohledněna v (uznané) životní potřebě péče o zdraví, nelze ji dále akcentovat při hodnocení dalších životních potřeb. Péče o stomie představuje *komplexní a různorodou činnost*, která z povahy věci může ovlivnit schopnost žalobce zvládat více životních potřeb, pročez *není vyloučeno*, aby kromě snížení sebeobsluhy při péči o zdraví zasahovala též do schopnosti žalobce samostatně provádět tělesnou hygienu podle písm. f) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky. Otázkou, zda lze péči o stomické vývody současně zohlednit v rámci vícero základních životních potřeb, se zdejší soud podrobně zabýval ve svých rozsudcích ze dne 28. 2. 2020, č. j. 34 A 5/2017-45, a ze dne 31. 3. 2025, č. j. 22 Ad 14/2024-30, jejichž závěry lze plně vztáhnout i na nyní řešenou věc.
49. Krajský soud tedy uzavírá, že vzhledem k tomu, že PK MPSV skutečně dostatečně nevysvětlila, proč přistoupila ke snížení stupně závislosti žalobce a v rozsahu zvládání základních životních potřeb *tělesné hygieny* a *výkonu fyziologické potřeby* neposkytla adekvátní a přesvědčivé zdůvodnění, vyhodnotil soud námitku žalobce jako důvodnou. Komise neposoudila zdravotní stav žalobce dostatečně komplexně ve vztahu ke všem zjištěným zdravotním omezením a až příliš se upnula na závěry sociálního šetření ze dne 6. 2. 2024, které vykazovalo uvedené deficity.

## VI. Závěr a náklady řízení

50. Krajský soud dospěl k závěru, že žalovaný při posuzování stupně závislosti žalobce na pomoci, péči nebo dohledu jiné fyzické osoby a rozhodování o nároku a výši příspěvku na péči vycházel v rozsahu základních životních potřeb *tělesné hygieny* a *výkonu fyziologické potřeby* z nedostatečně odůvodněného posudku PK MPSV ze dne 19. 9. 2024, což v konečném důsledku mohlo ovlivnit správnost celkového posouzení stupně závislosti žalobce. Z těchto důvodů proto krajský soud rozhodl o žalobě tak, že napadené rozhodnutí bez jednání zrušil pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (výrok I.).
51. V dalším řízení musí žalovaný doplnit posudkový materiál v tom směru, aby z něho jednoznačně vyplynulo, *jakým konkrétním způsobem se měl zlepšit žalobcův zdravotní stav (zejména funkčnost jeho pravé horní končetiny) v období od 1. 2. 2024, kdy mu byl příspěvek na péči snížen na I. stupeň závislosti.* Je přitom zcela na uvážení žalovaného, zda se uchýlí k vyhotovení doplňujícího posudku, anebo přistoupí k vyhotovení srovnávacího posudku jiným pracovištěm PK MPSV, která by změnu zdravotního stavu žalobce ve vymezeném období přesvědčivě vysvětlila. S ohledem na okolnosti řešené věci pak považuje krajský soud za vhodné (nikoliv nezbytné), aby byl žalobce k jednání komise pozván a posudkovými lékaři osobně vyšetřen.
52. O nákladech řízení krajský soud rozhodl ve smyslu § 60 odst. 1 s. ř. s., dle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který

ve věci úspěch neměl. V souzené věci byl žalobce ve věci úspěšný, a proto má právo na náhradu nákladů soudního řízení. Žádné náklady řízení ovšem nedoložil a tyto neplynou ani z obsahu soudního spisu, protože mu krajský soud náhradu nákladů řízení nepřiznal (výrok II.).

#### **Poučení:**

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává přímo u Nejvyššího správního soudu.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Brně dne 21. října 2025

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D. v. r.  
samosoudce